

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- ☐ Réclamation : contact@mupras.com
- ☐ Prise en charge : pec@mupras.com
- ☐ Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0010245

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1673 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité
Nom & Prénom : YAMID SAADIA
Date de naissance : 07/01/1950
Adresse : App 5 Imm E DALIA 2 Amerchich
Mawakech
Tél. : 0661 951422 Total des frais engagés : 9933,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 19/08/2023
Nom et prénom du malade : Yamid Saadia Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Cardiopathie
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Mawakech Le : 16 / 08 / 2023
Signature de l'adhérent(e) : 110/

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

MARRAKECH

Reçu de caisse

N° : 2309131129480270 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
180125163126MA-005	YAMID SAADIA	13/09/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Espèce	 Clinique Internationale de Marrakech Caissier Tél : 05 24 35 95 95 / 05 24 44 45 40 05 24 44 40 42	300,00
PAYANT	Total payé	300,00

TROIS CENTS DIRHAMS



**Clinique
Internationale**

**CIM Santé
Marrakech**

RTÉ DE L'AÉROPORT,
BAB IGHLI 40000
MARRAKECH
TÉL : 05 24 36 95 95
05 24 44 40 40
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي
40 000 مراكش
الهاتف: 05 24 36 95 95
05 24 44 40 40
الفاكس: 05 24 44 40 42

CN55 8670483
PATENTE 45050655
IF 40222599
ICE 00167628000058

ANESTHÉSIE-REANIMATION
CARDIOLOGIE GÉNÉRALE
ET INTERVENTIONNELLE
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE
ADULTE ET PÉDIATRIQUE
RHUMATOLOGIE
CHIRURGIE THORACIQUE
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
& TRAUMATOLOGIE
ADULTE ET PÉDIATRIQUE
NEUROLOGIE
NEURO-CHIRURGIE
CHIRURGIE
MAXILLO-CERVIC
CHIRURGIE PLASTI-
& ESTHÉTIQUE
CHIRURGIE UROLOGI-
NEPHROLOGIE
CHIRURGIE VISCÉRALE
CHIRURGIE PÉDIATRIQUE
CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE
DERMATOLOGIE
ENDOCRINOLOGIE
HÉMATOLOGIE
HÉPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
ONCOLOGIE
PÉDIATRIE & REANIMATION
NEONATALE
PNEUMOLOGIE
RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE
0524 369 600
SERVICE CONSULTATIONS
0666 613 837 / 05 24 36 95 45
SERVICE PRISE EN CHARGE
05 24 36 95 85 ET 0662 854 677
SERVICE FACTURATION
0662 852 953 - 05 24 36 95 55

22/09/11

ACCEUIL 2
CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH
Bab Igthi Route de l'aéroport 40 000 Marrakech
Tél : 05 24 44 40 40 / Fax : 05 24 44 40 42

DR-AMAR Bakrim
Cardiologue Interventionnel
Clinique Internationale de Marrakech
Tél : 05 24 44 40 40 / 37 60 60
Fax : 071281620

prévu de faire

- TG, CT, HDL, LDL
- Ac Uriz
- GAF
- Chul, mkr
- r + 7 177
- ALAT, ASAT
- TS/As

Marrakech, le 19/09/2011

DR-AMAR Bakrim
Cardiologue Interventionnel
Clinique Internationale de Marrakech
Bab Igthi Route de l'aéroport 40 000 Marrakech
Tél : 05 24 44 40 40 / Fax : 05 24 44 40 42

CONTACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM



**Clinique
Internationale
CIM Santa
Marrakech**

RTE DE L'AÉROPORT,
BAB IGHLI 40000
MARRAKECH
TÉL. : 05 24 36 95 95
05 24 44 40 40
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي
40 000 مراكش

الهاتف: 05 24 36 95 95
05 24 44 40 40
الفاكس: 05 24 44 40 42

CNSS 8670483
PATENTE 45050655
IF 40222599
ICE 00167628000058

ANESTHESIE-REANIMATION

CARDIOLOGIE GENERALE
ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE

RHUMATOLOGIE

CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
& TRAUMATOLOGIQUE

ADULTE ET PEDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE

MAXILLO-CERVICO-FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE
& ESTHETIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NEPHROLOGIE

CHIRURGIE VISCERALE

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HÉMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PEDIATRIE & REANIMATION

NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

0524 369 600

SERVICE CONSULTATIONS

0666 643 837 / 05 24 36 95 45

SERVICE PRISE EN CHARGE

05 24 36 95 85 ET 0662 854 677

SERVICE FACTURATION

0662 852 953 - 05 24 36 95 55

PHARMACIE ILLY
Mme MAZDAOUI Darya
Rue Jamaat Ben Youssef
Badi II - Marrakech
Tél: 05 24 30 14 97

Marrakech, le : 13/09/23

Yami d Saadia

$270,00 \times 3 = 810,00$

= Co-plovix 75/100 mg

$50,70 \times 3 = 152,10$ 1 cpl/j le matin

= Candésartel 2,5 mg

$250,00 \times 3 = 750,00$ 2 cpl/j le matin

= Nolip 20 mg

$67,20 \times 3 = 201,60$ 1 cpl/j le soir

= lanzen 30 mg

1 gel/j le matin

1913,70

المصحة الدولية لمراكش
CLINIQUE INTERNATIONALE
Tél: 05 24 36 95 85 ET 0662 854 677
FAX: 05 24 36 95 55
SCE CARDIOLOGIE

Dr. AMRER Hakim
Cardiologue Interventionnel
Tél: 05 24 36 95 85 ET 0662 854 677
Tél: 05 24 36 95 85 ET 0662 854 677

M de 03 Mois

CONTACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

Biochimie - Hématologie - Microbiologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie - Hormonologie - Biologie de la reproduction

Dr. Radia Amaddah

Médecin biologiste

د. راضية أمداح

طبيبة أحيائية

Marrakech le 11 septembre 2023

Madame YAMID SAADIA

FACTURE N°	21827
------------	-------

Analyses :

Sodium	B	30	
Potassium	B	30	
Glycémie (à jeûn)	B	28	
Urée	B	30	
Créatinine	B	30	
Acide urique	B	30	
Cholestérol total	B	30	
Cholestérol HDL	B	50	
Cholestérol LDL	B	50	
Triglycérides	B	60	
Transaminases OT	B	50	
Transaminases PT	B	50	
Thyreostimuline (TSH us)	B	200	Total : B 668

Prélèvements :

Sang	Fe	1,5	
TOTAL DOSSIER		720,00 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept. Cent Vingt Dirhams

Stamp: LABORATOIRE AL ANOUAR, Marrakech, Tél: 06 27 06 27 06, Fax: 06 27 06 27 06

INPE : 073064529